

Saman Nezlesi

Sonbaharda okullar açıldıktan iki hafta sonra, annesi 16 yaşındaki kızı Linda'yı doktora götürdü. Linda çok rahatsızdı. Durmadan akan ve kaşınan burnu tümüyle tıkanmıştı; yalnız ağzından soluk alabiliyor, geceleri de öksürükten bir türlü uyuyamıyordu. Burnu koku alamıyordu; bu yüzden sevdiği yemekler bile ona tatsız geliyordu. Şişmiş ve kızarmış gözlerinden yaşlar akıyordu. Bu durum onun okumasına ve kontakt lens takmasına engel olduğu gibi yüzüne yaptığı makyajı da berbat ediyordu. Annesi onun iyi bir öğrenci olduğunu, derslerinde geri kalmasından endişe duyduğunu söylüyordu.

Doktor, Linda'nın yakınmalarını dinledikten ve onu muayene ettikten sonra, hemen bir reçete yazdı ve şöyle dedi; "Merak etmeyin; önemli bir şey yok. Kanarya otu mevsimindeyiz ve siz bu otun polenlerine alerjiksizsiniz. Halk arasında bu hastalığa saman nezlesi denir; tıptaki adı alerjik rinitdir (rinit: burun içi zarı mukozası-iltihabı). Bu tabletleri alın ve gerekirse beni tekrar görmeye gelin". Doktor odadan çıktıktan sonra Linda annesine sordu: "Beni böylesine rahatsız eden bir hastalık için, doktor nasıl olup da önemsiz diyebiliyor?"

Alerjik rinit insanı öldürmez; hastaneye yatmayı ya da acil servise gitmeyi gerektirmez. Ne yazık ki birçok sağlık personeli onu hastalıktan bile saymaz. Örneğin ABD'de Oregon eyaletinde alerjik rinit, sağlık sigortası kapsamına alınmamıştı. Fakat o kadar fazla sayıda hasta bundan yakındı ki sonunda alerjik rinit de sigorta kapsamına alındı.

Alerjik rinit öldürücü olmasa da günlük yaşamı son derece olumsuz yönde etkiler. Hastalık, okul, iş ve eğlence yaşamını sınırlandırır. Bu nedenle bu hastalar mutsuz ve sinirlidir. Avrupa ve ABD'deki araştırmalar, alerjik rinitli hastaların astımlılara göre durumlarından daha fazla yakındıklarını göstermiştir. Bu hastalar astımlılara göre daha yorgun ve daha halsizdir. Karşılaştıkları bedensel ve duygusal sınırlandırmalar, akıl sağlıklarını

bozar; ister istemez toplum içinde görev yapmaları aksar.

Başka bazı çalışmalar, alerjik rinitli hastaların % 80'inin geceleri iyi uyuyamadığını göstermiştir. Uykusuzluk nedeniyle hastalar ertesi gün yorgunluk hisseder. Okulda ya da işyerinde tam başarılı olamaz. Ayrıca Hollanda'da yapılan bir çalışma göstermiştir ki alerjik rinitli öğrencilerde, bu hastalığa tutulmamış öğrencilere göre, olaylara ve kavramlara dayalı bilgi ve öğrenilmiş davranışlar azalmaktadır. Buna bir de eski kuşak antihistaminiklerin öğrenmeyi daha da yavaşlatması eklenmiştir. Eski kuşak antihistaminikler uyku verir; yeni kuşak antihistaminiklerde uyutucu etki daha azdır ve bunlarla tedavi okul başarısını bir ölçüde artırılabilir.

Sağlık Giderlerindeki Gizli Pay

Alerjik rinit yüzünden hayatı altüst olan tek kişi kuşkusuz Linda değildir. Yirmi yıl önce ABD'de yapılan bir anket, nüfusun % 6-10'unda ağaç, çim veya zararlı ot polenlerine karşı mevsimsel alerji sonucu alerjik rinit olduğunu göstermiştir. Aslında alerjik riniti olanların sayısı bundan çok daha fazladır; çünkü bu anket, alerjileri mevsimsel olmayıp yıl boyu sürenleri ve ev tozu akarları (çok küçük, örümceği andırır hayvanlar), kedi, köpek, kuş vb tüylerine karşı alerjisi olanları kapsamı içine almamıştır. Avrupa ve



Alerjik rinitli hasta, burnunun içi kaşındığı için avucuyla burnunun ucunu havaya kaldırır. Tanı için çok önemli olan bu jeste "alerjik selâm" denmektedir.

ABD'deki daha yeni çalışmalar -ki hem mevsimsel, hem de yıl boyu süren alerjik riniti olanları kapsamıştır- insanların % 20-25'inde alerjik rinit bulunduğunu göstermiştir. Bu sonuçlar, 1989'da yapılan Gallup anketi tarafından da doğrulanmıştır: 18 yaş ve üstündeki insanların % 25'inde üst solunum yolları alerjisi vardır.

Alerjik rinit en sık rastlanan süregelen (kronik) solunum yolları hastalığı olduğundan, sağlık harcamalarını çok fazla arttırmada şaşılacak bir şey yoktur. ABD'de 1990 yılında, alerjik rinitli hastalar doktor, test ve ilaç parası olarak 1,8 milyar dolar harcamışlardır. Elbette ki reçetesiz olarak satılan alerji ilaçlarına ödenen milyarlarca dolara ek olarak. Bu sayıya, her yıl bu hastalık nedeniyle 3,5 milyon iş ve 500 milyon okul gününün kaybı ve alerjik rinitle birlikte görülen hastalıkların (astım ve sinüzit gibi) tedavisine ödenen paralar da eklenirse, toplam 10 milyar doları aşar (Gerçekten de astımlı hastaların % 70'inde ve sinüzitli olanların % 25'inde alerjik rinit bulunmaktadır). Bu harcamaları azaltmanın belki de en iyi yolu, insanlara burun alerjisini tanıma, önleme ve tedavi etme yolunda eğitim vermektir.

Nedenleri İncelemek

Hastalar alerjik rinitle doğmazlar; fakat kalıtsal alerjisi olan kişilerin, çevrelerindeki allergenlerin tekrar tekrar etkisinde kalmaları, bir gün onlarda alerjik rinit başlatır. Alerjik rinit olgularının en az % 90'ı, solunum yoluyla alınan allergenlere bağlıdır (fakat besinlere karşı alerji de, özellikle süt çocuklarında alerjik rinit yapabilir). Mevsimsel alerjik rinitin birinci nedeni belli bazı bitkilerin belli mevsimlerde havaya mikroskobik çiçek tozları (polenler) saçmalarıdır. Ilıman kuşaklarda polenlerin en önemli kaynakları, ağaçlar (ilkbaharda), otlar (ilkbahar sonunda ve yazın) ve zararlı otlar, örneğin kanarya otudur (yaz sonunda ve sonbaharda). Çiçek polenleri ve meyve ağaçlarının polenleri alerjik rinite seyrek olarak yol açar; çünkü

bu polenler havada uçamayacak kadar ağırdır ve bu nedenle çiçekten çiçeğe anılar ve başka böceklerle taşınır. Fakat çiçekçilerde, bahçıvanlarda ve çiçeklerle uğraşmayı sevenlerde çiçek polenleri de alerjik rinit yapabilir.

Linda'ya, doktorunun, alerjik rinite yol açabilecek allergenleri bulabilmek umuduyla, çevresiyle ilgili sorular sormaması bir talihsizliktir. Eğer sorsaydı, Linda'nın ailesinin birkaç hafta önce eve bir kedi aldığını ve Linda'nın yakınmalarının kediye yaklaşıncaya arttığını öğrenebilecekti. Aslında bir hafta önce kedi Linda'nın kolunu yaladığı zaman, orada kaşıntılı bir kabarcık -kurdeşen ya da ürtiker kabarcığı- belirmişti. Kedi kendine özgü bir yöntemle, salyası aracılığıyla Linda'nın derisine benzersiz bir alerji testi uygulayarak alerjiyi ortaya çıkarıyordu. Linda'nın doktoruysa bu testin sonuçlarını gözden kaçırmıştı.

Doktorlar alerjik rinit tanısını sıklıkla, yalnızca hastanın öyküsünü alarak ya da onu muayene ederek koyar. Gerekirse burun akıntılarını ve gözyaşı lam üstünde kurutulup boyandıktan sonra, mikroskop altında incelenerek fazla sayıda eozinofil hücre görmektan doğru olabilir. Bu hastalığa yol açan allergenleri ve allergene özel IgE antikorlarını bulmak için deri testleri yapılabilir. Aynı sonuca, daha pahalı ve daha az güvenilir olmakla birlikte, hasta için daha rahat ve uygun olan kan testleriyle de yapılabilir.

Alerjik Rinitin Tedavisi

Alerjik rinitin (ve alerji gözlerin konjonktiva zarını da tutmuşsa alerjik konjonktivitini) tedavisinde üç temel öğe vardır: Allergenlerden uzak durmak, ilaç tedavisi ve allergenlerle bağışıklık tedavisi (immünoterapi). İlk adım allergenlerden kaçınmaktır. Linda olgusunda kedi için bir başka ev bulunmalı; içi kuştüyü, yün, pamuk vb dolu yastık ve yorganlar atılarak yerine alerji yapmayan ve ev tozu akarlarını öldürmek üzere 55°de yıkanabilen plastik süngerden yapılmış yenileri konulmalıdır. Linda'nın üzerinde yattığı yaylı ya da yaysız şilteye de, ev tozu akarlarından korunmak üzere, fermuarlı plastik bir kılıf geçirmelidir.



Deri içine çeşitli allergenlerden 0,1 cc enjekte edilerek hastanın hangi maddelere alerjik olduğu saptanabilir. Enjekte edilen allergenler arasında ot, at, kedi, köpek, aspirin, süt, histamin vb görülmektedir.

Her zaman bütün allergenlerden kaçınmak olası değildir. Linda okul bandosundadır ve sık sık açık havada konserler verdiklerinden, ağaç, ot ve zararlı ot polenlerinin etkisi altındadır. Bu durumda ilaç tedavisi, ikinci en iyi tedavidir. Bir doktor genellikle yan etki olarak uyuklamaya yol açmayan yeni antihistaminiklerden birini yazacaktır. Bunlar eski kuşak antihistaminiklerden farklı olarak daha az uyuklamaya yol açar. Yeni anti-histaminikler eskileri kadar etkilidir ve günde 1 veya 2 kere alınmak gibi bir üstünlükleri vardır.

Antihistaminikler kaşıntı, aksırma ve burun akması yakınmalarını azaltmada çok etkiliyseler de, burun tıkanıklığını gideremez. Bu nedenle antihistaminiklerle birlikte burundaki tıkanıklığı açıcı bir ilaç verilmelidir.

Astım ve başka alerjik hastalıklar gibi, alerjik rinitin de, nedeni alerji olan (mikrobik olmayan) bir iltihaptır. Bu nedenle doktorlar alerjik rinitte, iltihabı yatıştıran (anti-enflamatuvar) ilaçlar, örneğin burun içine sıkılmak üzere güçlü kortikosteroidler verirler. Steroid olmayan iltihap yatıştırıcılar alerjik rinitte etkili değildir.

Alerjik rinitin tedavisi için daha etkili ilaçlar aranmaktadır. Daha kuvvetli antihistaminikler, yan etkileri daha az olan kortikosteroidler ve lökotrienleri ve diğer iltihap oluştucu maddeleri bloke edecek ilaçlar, alerjik rinitli hastaları daha da rahatlatacaktır.

Eğer çevrenin kontrolü ve ilaç tedavisi, belirtileri yok etmeye yetmezse, son çare olarak allergenler enjekte

ederek bağışıklık tedavisi (immünoterapi ya da duyarsızlaştırma -hiposensitizasyon ya da desensitizasyon tedavisi) uygulanmalıdır. Bağışıklık tedavisi, mevsimsel alerjik riniti olanların % 90'ında ve yıl boyu süren alerjik riniti olanların % 70'inde başarılıdır. Bu alerji iğneleri (hastanın alerjik olduğu maddelerin küçük dozlardan başlanarak giderek artan dozlarda enjekte edilmesi) başlangıçta haftada bir verilir. Allergen miktarı zarar vermeyecek en yüksek doza eriştiği zaman -ki genellikle aylar alır- iğneler iki haftada bire ve 6-12 ay içinde dört haftada bire düşürülür. Enjeksiyonlar yıllarca sürdürüldükten sonra, alerji uzmanı, hastayı tedavinin başarılı olup olmadığını açısından değerlendirir ve tedaviyi durdurma ya da sürdürme kararı alır.

Araştırmacılar hastayı allergenlere karşı duyarsızlaştırıp alerjik yanıtı değiştirmekten daha öteye gitmek istemektedir. Örneğin alerjik yanıtların baş sorumlusu olan IgE'yi azaltabilmek için, IgE'ye karşı oluşturulmuş monoklonal (aynı hücre klonunca-ailesince- yapılan) antikorlar üzerinde çalışılmaktadır. Anti-IgE antikorlar, vücuda enjekte edildiklerinde, yalnız IgE'yi azaltmakla kalmayıp alerjik hastanın salgıladığı iltihap yapıcı histamini de azaltacaktır.

Bilim, alerjinin kalıtsal ve moleküler kökenlerine inmek üzeredir. Gelecek, bir kaç yıl öncesine değin olası olmayanı olası kılabilir. Alerjinin yalnız tedavisi değil, kökünün kazanması.